



**JOMIK**  
**(Jurnal Online Mahasiswa Ilmu Komunikasi)**  
**FISIP - Universitas Jenderal Soedirman**  
*Journal homepage: <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/jomik/>*



## Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam Sosialisasi Protokol Kesehatan Covid-19

**Fiani Rosyadan, Nuryanti, Shinta Prastyanti, Adhi Iman Sulaiman**

Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jenderal Soedirman.

Email: [fiani.rosyadan@mhs.unsoed.ac.id](mailto:fiani.rosyadan@mhs.unsoed.ac.id)

### Publikasi

Vol. 01, No. 02,  
Desember 2021

### Kata kunci:

Covid-19  
Protokol Kesehatan;  
Sosialisasi;  
Strategi Komunikasi;

### Keyword:

Covid-19  
Health Protocols;  
Communication  
Socialization;  
Strategy;

### Abstrak

Pandemi Covid-19 menjadi masalah kesehatan yang harus dihadapi masyarakat Indonesia, tak terkecuali provinsi Jawa Tengah. Kota Semarang, sebagai ibu kota Jawa Tengah, juga terdampak oleh penyakit baru ini. Sebagai instansi yang bertanggung jawab atas urusan kesehatan di Kota Semarang, DKK Semarang mengerahkan segenap upaya untuk menekan penyebaran penyakit ini, salah satunya dengan mengadakan sosialisasi protokol kesehatan (prokes) Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan pelaksanaan sosialisasi serta menganalisis strategi komunikasi DKK Semarang dalam mengedukasi masyarakat mengenai prokes Covid-19. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teori Pemasaran Sosial dan Konsep The Five Management Decision digunakan sebagai pedoman untuk membedah penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan, pelaksanaan sosialisasi ini mengombinasikan antara pendekatan komunikasi berbasis tatap muka dan bermedia. Realisasinya, DKK Semarang dibantu oleh sejumlah pihak dalam melaksanakan sosialisasi. Selain itu, peneliti menemukan bahwa sosialisasi ini termasuk bentuk pemasaran sosial karena DKK Semarang berupaya mempromosikan ide sosial berupa pesan 5M demi mencegah penyebaran Covid-19. Ditemukan pula bahwa strategi komunikasi sosialisasi ini masih belum berjalan optimal, terutama ketika dikaji elemen sasaran audiens, pesan, dan evaluasinya.

### Abstract

*Covid-19 pandemic is a serious health problem that must be faced by the Indonesian government, including the province of Central Java. As the capital city of Central Java, Semarang city is also affected by this disease. As the agency responsible for health affairs, Semarang Public Health Department tried to suppress the spread of this disease by socializing the Covid-19 health protocol (prokes). This study aims to describe the implementation of the socialization and analyze the communication strategy of the Semarang Public Health Department in educating the public about the Covid-19. This research used a qualitative method with a case study approach. Data collection techniques of this research used observation, in-depth interviews, and documentation. Social Marketing Theory and The Five Management Decision concept were used as guidelines to dissect this research. The results showed that the implementation of this socialization combined a face-to-face and media-based communication approach. In reality, DKK Semarang was assisted by several parties in carrying out the socialization. In addition, researchers found that this socialization was a form of social marketing because DKK Semarang was trying to promote Covid-19 health protocols (5M messages) to prevent the spread of Covid-19. Based on the research report, the communication strategy of this socialization was still not running optimally, especially the target audience, message, and evaluation*

## 1. Latar Belakang

Menjelang akhir tahun 2019, dunia digemparkan dengan ditemukannya virus baru yang disebut *Novel Coronavirus* atau 2019-nCoV (World Health Organization, 2020). Dilansir dari laman resmi Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (*World Health Organization*), virus ini dilaporkan pertama kali muncul di Wuhan, Provinsi Hubei, China (World Health Organization, 2020). Virus ini dengan cepat menyebar ke berbagai penjuru dunia, termasuk Indonesia. Kasus Covid-19 pun perlahan muncul di hampir setiap provinsi di Indonesia, salah satunya Jawa Tengah. Kota Semarang, sebagai ibu kota Jawa Tengah, juga terdampak oleh penyakit baru ini.

Menurut data Pemetaan Zonasi Risiko Covid-19 Daerah, Kota Semarang sempat tergolong wilayah berisiko tinggi Covid-19 atau zona merah pada 19 Juli hingga 2 Agustus 2020. Pada 9 Agustus 2020, Kota Semarang pun beranjak dari kategori wilayah berisiko tinggi ke sedang atau zona orange. Status ini bertahan hingga 26 Agustus 2020 (Moko, 2020; Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020). Pada level zona orange, risiko penyebaran Covid-19 tergolong tinggi dan virus berpotensi tidak terkendali. Transmisi lokal hingga *imported case* kemungkinan dapat terjadi dengan cepat (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2020).

Peneliti menemukan fakta bahwa selama Agustus 2020 Pemerintah Kota (Pemkot) Semarang melakukan berbagai upaya untuk menurunkan kasus Covid-19 di Kota Semarang, salah satunya mengeluarkan Peraturan Walikota (Perwal) Semarang No. 57 tahun 2020 pada 13 Agustus 2020. Regulasi tersebut mengatur tentang pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PKM) dalam rangka pencegahan dan pengendalian Covid-19 di Kota Semarang (Pemerintah Kota Semarang, 2020). Meski begitu, Kota Semarang justru kembali memasuki zona merah per 30 Agustus 2020 (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2020).

Adapun peneliti menemukan upaya lain yang dilakukan Pemkot Semarang untuk menekan penyebaran Covid-19. Pada September 2020, Pemkot Semarang mengerahkan Satgas Penanganan Covid-19 Kota Semarang yang terdiri dari unsur TNI, Polri, dan Dinas Kesehatan Kota Semarang (DKK) untuk memaksimalkan penegakan protokol kesehatan (prokes) (Aden, Bubarkan PKL Pahlawan dan Imam Barjo, 2020). Penegakkan prokes (protokol kesehatan) dilakukan melalui berbagai program, satu diantaranya menggencarkan sosialisasi 3M.

Sosialisasi 3M ini berupa edukasi sekaligus penertiban prokes Covid-19 oleh DKK Semarang, meliputi imbauan wajib mengenakan masker, wajib mencuci tangan dengan sabun, dan wajib menjaga jarak atau menghindari kerumunan. Kegiatan ini dilakukan hingga tingkat kecamatan dan kelurahan melalui 37 puskesmas yang ada di seluruh Kota Semarang. Setiap dua minggu sekali, DKK Semarang juga mengupdate kasus untuk menilai prokes di tiap kecamatan (Aden, 2020).

Gencarnya sosialisasi tidak serta merta membuat masyarakat selalu patuh menerapkan 3M. Hal ini dapat diamati dari hasil operasi pelanggaran prokes dan kasus positif Covid-19 di Kota Semarang. Berdasarkan analisis data yang dilakukan peneliti, jumlah pelanggaran prokes di Kota Semarang sepanjang 1 Oktober – 17 Desember 2020 sebanyak 1.093 orang (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2020). Meski berada diposisi keenam terendah jumlah pelanggaran prokes se-Jawa Tengah, hasil operasi ini tidak dapat sepenuhnya menggambarkan tingkat kepatuhan masyarakat Kota Semarang dalam menerapkan prokes atau 3M.

Jika diamati dari jumlah kasus Covid-19-nya, Kota Semarang justru mengalami peningkatan kasus dari Oktober ke Desember 2020. Pada 1 Oktober 2020, jumlah positif Covid-19 di Kota Semarang sebanyak 511 kasus. Namun, jumlah ini justru bertambah menjadi 964 kasus per 31 Desember 2020 (Pemerintah Kota Semarang, 2020). Fakta ini mengindikasikan bahwa penyebaran virus masih terjadi lantaran adanya masyarakat yang masih abai dalam penerapan 3M. Namun, mereka tidak terjaring operasi protokol kesehatan atau operasi yustisi.

DKK Semarang dalam hal ini berperan penting untuk terus mensosialisasikan pesan 3M kepada masyarakat Kota Semarang. Sebagai instansi pemerintahan yang memiliki tanggung jawab besar selama pandemi Covid-19, pihaknya perlu memastikan penyebaran virus *Corona* di Kota Semarang dapat terkendali dan sosialisasi 3M harus tetap jalan agar masyarakat disiplin dalam penerapan prokes. Mengetahui fakta bahwa Kota Semarang masih tergolong wilayah berisiko sedang atau zona orange pada 13 Desember 2020 (Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2020), peneliti tertarik untuk menganalisis program sosialisasi 3M yang telah dilakukan DKK Semarang dilihat dari perspektif strategi komunikasinya.

Strategi komunikasi merupakan paduan antara perencanaan komunikasi dan manajemen komunikasi untuk mencapai tujuan tertentu (Pangkapi, 2018). Menurut Onong dalam Pangkapi (2018), untuk mencapai tujuan tersebut, strategi komunikasi harus bisa menggambarkan bagaimana operasionalnya secara praktis sesuai dengan situasi dan kondisi. Adapun strategi komunikasi bertujuan untuk mencapai tiga tahap perubahan, meliputi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku (Sagala, 2015). Pada kasus ini, peneliti ingin mendeskripsikan dan menganalisis bagaimana strategi komunikasi DKK Semarang dalam mencapai tujuannya.

Penelitian ini penting dilakukan karena faktanya kondisi Covid-19 di Kota Semarang masih belum membaik. Tidak menutup kemungkinan Kota Semarang kembali berstatus zona merah apabila pemerintah, khususnya DKK Semarang, lengah dalam penegakkan dan sosialisasi 3M. Padahal Pemkot Semarang punya target ibu kota Jawa Tengah ini masuk zona hijau pada Desember 2020, yang artinya tidak ada kasus Covid-19 baru selama 4 minggu berturut-turut dan tingkat kesembuhan pasiennya 100 persen. Tercatat hingga 3 Januari 2021, status Kota Semarang masih stagnan di zona orange (Aden, Genjot Sosialisasi 3M, Targetkan Semarang Masuk Zona Hijau, 2020; Satuan Tugas Penanganan COVID19, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat ditarik dua rumusan masalah penelitian: “Bagaimana pelaksanaan sosialisasi protokol kesehatan Covid-19 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang?” dan “Bagaimana strategi komunikasi Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam sosialisasi protokol kesehatan Covid-19?”. Adapun yang dapat dipetik dari diselenggarakannya penelitian ini. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu komunikasi khususnya bidang strategi komunikasi pembangunan melalui elaborasi teori pemasaran sosial dan konsep *The Five Management Decision*. Riset ini juga dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya. Disamping itu, penelitian ini secara tidak langsung dapat bermanfaat bagi civitas akademik maupun khalayak umum dalam memahami penerapan strategi komunikasi pembangunan. Tentunya penelitian ini juga memberi manfaat bagi instansi yang diteliti, yaitu DKK Semarang.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan paradigma penelitian konstruktivisme karena peneliti berupaya mengamati dan memahami strategi komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai suatu “aksi bermakna sosial.” Paradigma konstruktivisme dalam ilmu sosial merupakan suatu analisis sistematis dalam memahami “aksi bermakna sosial” dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap pelaku sosial sehari-harinya (Hidayat, 2002).

Riset ini menggunakan metode penelitian kualitatif studi kasus. Yin dalam Prihatsanti, Suryanto, & Hendriani (2018) menyatakan, metode kualitatif merupakan penyelidikan empiris yang berupaya menilai suatu fenomena (kasus) dalam konteks kehidupan nyata. Penelitian kualitatif studi kasus menurut Robert E. Stake dalam Pratiwi (2012) merupakan penelitian yang berupaya mengeksplorasi lebih dalam suatu masalah atau fenomena serta bertujuan untuk menghasilkan temuan baru yang dapat mempertajam suatu teori. Pada penelitian ini, lingkup fenomena yang akan dikaji yaitu fokus pada strategi komunikasi yang dilakukan DKK Semarang dalam mensosialisasikan protokol kesehatan Covid-19 (sosialisasi 3M).

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik triangulasi, yang meliputi observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Pemilihan informan penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan dipilih sesuai pertimbangan dan tujuan penelitian ini. Kriteria informan yang menjadi sasaran penelitian, yaitu perwakilan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang yang berperan strategis dalam edukasi dan penertiban prokes Covid-19. Informan utama penelitian ini meliputi dua orang dari Seksi Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan, yaitu Aning Yuliasuti dan Fitriana Pratiwi, serta dari tim Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Bangetayu, Yassinta Rima Kumalasari.

Penelitian ini mengacu pada metode analisis data menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D, 2019). Metode analisis tersebut dilakukan melalui tiga tahap, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Proses reduksi data fokus pada memilih informasi-informasi pokok atau penting dan mengeliminasi data yang dirasa tidak diperlukan (Ilmiyah, 2014; Marliansyah, 2018). Pada tahap berikutnya, peneliti berupaya menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari hasil penelitian yang sudah direduksi. Umumnya, penyajian data disajikan dalam bentuk narasi (Ilmiyah, 2014; Marliansyah, 2018). Tahap terakhir, yaitu tahap penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan diperoleh melalui proses pencarian bukti-bukti valid yang mendukung kesimpulan awal yang dibuat peneliti. Jika bukti pendukung kesimpulan awal tetap konsisten saat peneliti terjun kelapangan,

maka kesimpulan tersebut dapat dikatakan kredibel. Kesimpulan merupakan jawaban dari rumusan masalah dalam suatu penelitian (Ilmiyah, 2014; Marliansyah, 2018). Pada penelitian, pengecekan validitas data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode atau teknik (Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D, 2019).

### 3. Hasil dan Pembahasan

Proses penelitian ini melalui sejumlah tahapan. Mulanya, peneliti melakukan pra-penelitian dengan mengamati upaya DKK Semarang dan Pemkot Semarang dalam mengatasi penyebaran Covid-19 melalui media sosial, berita koran, dan pengamatan langsung. Setelah itu, peneliti mulai menyusun proposal penelitian yang proses pengerjaannya dimulai dari pertengahan Oktober 2020 hingga awal Februari 2021. Pada 19 Februari 2021, peneliti mengurus pembuatan surat izin penelitian ke Bagian Pendidikan Kampus FISIP Unsoed. Surat tersebut peneliti ajukan ke DKK Semarang pada 22 Februari 2021 dan diproses selama 11 hari. Pada 5 Maret 2021, peneliti memperoleh surat tembusan untuk melakukan penelitian di DKK Semarang Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) dan UPTD Puskesmas Bangetayu. Hari itu juga, peneliti wawancara mendalam dengan informan Aning Yulastuti di Kantor DKK Semarang lantai 9 ruang Bidang Kesehatan Masyarakat. Wawancara berlangsung selama kurang lebih 60 menit. Kemudian wawancara dengan informan Yassinta Rima Kumalasari, S.K.M. pada 10 Maret 2021 yang bertempat di UPTD Puskesmas Bangetayu, Jalan Bangetayu Raya, Kota Semarang. Informan yang akrab disapa mbak Yassinta ini merupakan Tim Promosi Kesehatan di UPTD Puskesmas Bangetayu. Proses wawancara kurang lebih berlangsung selama 45 menit. Beliau mengizinkan peneliti ikut sosialisasi prokes keliling di Pasar Bangetayu. Selanjutnya, wawancara dengan informan Fitriana Pratiwi, S.K.M. yang dilaksanakan pada 16 Maret 2021 di Hotel Muria, Jalan Dokter Cipto No.73, Kota Semarang. Informan dengan nama panggilan bu Fitri ini merupakan *Programmer* Promosi Kesehatan DKK Semarang. Kegiatan wawancara berlangsung selama kurang lebih 60 menit.

Peneliti juga sembari melakukan observasi partisipatif dan mengumpulkan data dengan metode dokumentasi. Observasi pada kegiatan penyuluhan TPP dilakukan pada 16 Maret 2021 bersamaan dengan wawancara informan Fitriana Pratiwi, S.K.M. Pada 31 Maret 2021, peneliti observasi pada penyuluhan prokes keliling di Pasar Bangetayu bersama Tim Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Bangetayu. Untuk tambahan data, peneliti mengunjungi titik-titik pemasangan baliho milik DKK Semarang yang berisi pesan prokes Covid-19 pada 5 April 2021.

#### 3.1. Gambaran Objek Penelitian

Objek pada penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang (DKK Semarang) yang beralamat di Jalan Pandanaran No 79 Mugassari, Kec. Semarang Selatan. Instansi pemerintahan ini merupakan Satuan Kerja Perangkat Daerah di Kota Semarang yang bertanggung jawab melaksanakan kebijakan Pemerintah Kota Semarang dalam bidang kesehatan. Instansi ini dipimpin oleh dr. Mochamad Abdul Hakam, Sp. PD sebagai kepala dinas. Terdapat empat bidang dalam pengelompokan kerja di DKK Semarang, salah satunya Bidang Kesehatan Masyarakat (kesmas) (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018). Bidang ini secara struktural dibagi menjadi tiga subbidang, salah satunya Seksi Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan (Pemerintah Kota Semarang, 2016). Dimasa pandemi Covid-19, seksi ini berperan penting dalam edukasi dan sosialisasi prokes Covid-19, khususnya bagian Promosi Kesehatan (Promkes). Bagian Promkes dalam pelaksanaannya dibantu oleh tim Promkes dari 37 UPTD Puskesmas yang tersebar di seluruh Kota Semarang:

#### 3.2. Profil Informan

Teknik pemilihan informan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Keseluruhan informan pada penelitian ini berjumlah tiga orang. Informan yang menjadi sumber data primer penelitian ini, yakni

No	Nama	Jabatan
1	Aning Yulastuti	Seksi Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan
2	Fitriana Pratiwi, S.K.M.	<i>Programmer</i> Promosi Kesehatan
3	Yassinta Rima Kumalasari, S.K.M.	Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Bangetayu

Sumber: Data Olahan Peneliti (2021)

Ketiga informan pada tabel 2 merupakan beberapa pihak yang selama pandemi Covid-19 memiliki peranan strategis dalam sosialisasi prokes Covid-19 di Kota Semarang. Informan 1 dan informan 2 adalah petugas atau anggota tim promosi kesehatan dari DKK Semarang, sedangkan Informan 3 merupakan petugas atau anggota tim promosi kesehatan dari UPTD Puskesmas Bangetayu. Secara struktural, UPTD Puskesmas merupakan kepanjangan tangan atau unit pelaksana teknis operasional yang bertugas melaksanakan sebagian tugas DKK Semarang dalam urusan kesehatan di tingkat kelurahan (Pemerintah Kota Semarang, 2016).

### 3.3. Pelaksanaan Sosialisasi Protokol Kesehatan Covid-19 oleh DKK Semarang

DKK Semarang memiliki sejumlah peran yang berkaitan dengan penanganan Covid-19, meliputi 3T (*Testing, Tracing, Treatment*), pengadaan Rumah Isolasi, pembinaan dan pendampingan penerapan prokes, serta sosialisasi atau edukasi penerapan prokes Covid-19 (Pratiwi F., 2021). Pada penelitian ini, fokusnya lebih kepada peran tim promkes DKK Semarang sebagai penyelenggara sosialisasi dan edukasi prokes Covid-19. Sebagai edukator, mereka perlu menerapkan strategi yang tepat agar pesan sosialisasi dapat diterima masyarakat.

Peneliti menemukan bahwa DKK Semarang menerapkan dua pendekatan komunikasi saat sosialisasi, yakni komunikasi tatap muka dan bermedia. Adapun komunikasi tatap muka diaplikasikan melalui kegiatan edukasi keliling dan pengadaan pertemuan. Edukasi keliling dilakukan dengan cara mengunjungi berbagai tempat umum sembari sosialisasi prokes Covid-19. Pada pelaksanaannya, petugas promkes menjelaskan tentang prokes Covid-19 menggunakan pengeras suara sambil berkeliling mengendarai mobil puskesmas keliling (*pusling*) atau berjalan kaki. Bentuk-bentuk programnya, meliputi penyuluhan pagi sore, penyuluhan saat hari libur atau akhir pekan, dan sosialisasi di tempat umum atau lokasi keramaian.

Penyuluhan pagi sore merupakan agenda sosialisasi keliling yang digelar setiap hari. Penyuluhan ini wajib dilaksanakan oleh setiap puskesmas di Kota Semarang di area cakupannya masing-masing. Awalnya, program ini harus diselenggarakan setiap hari. Namun, makin lama sosialisasi hanya dilaksanakan minimal satu minggu sekali (Kumalasari, komunikasi personal, 2021). Selain itu, diadakan pula sosialisasi di tempat umum atau lokasi keramaian, seperti di puskesmas, jalan protokol, dan tempat wisata. Salah satu materi yang pernah disosialisasikan adalah tentang CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun). Edukasi ini diinisiasi oleh UPTD Puskesmas Pandanaran dengan sasaran audiens para pasien yang sedang berada di ruang tunggu puskesmas. (Pratiwi F., 2021)



Gambar 1. Demonstrasi CTPS oleh UPTD Puskesmas Pandanaran  
Sumber: Akun Instagram @puskesmaspandanaran diakses 15 April 2021

Ada juga kegiatan sosialisasi yang disisipkan ketika penyuluhan, contohnya acara penyuluhan TPP (Tempat Pengolahan Pangan) yang digelar oleh DKK Semarang pada 16 Maret 2021. Acara ini dihadiri oleh beberapa perwakilan pedagang makanan di empat lokasi PKL, yakni Simpang lima, Taman Indonesia Kaya, Terminal Cangkiran Mijen, dan Terminal Gunungpati. Acara ini sebetulnya sudah menjadi agenda tahunan untuk mengedukasi masalah *higiene* (kebersihan) dan sanitasi bagi para PKL. Berhubung pada 2021 masih dalam kondisi pandemi, pihak DKK Semarang menyisipkan edukasi prokes Covid-19 pula (Pratiwi F., 2021). Ketika peneliti melakukan pengamatan di lokasi, DKK Semarang menyampaikan materi prokes Covid-19 sebelum menjelaskan tentang kebersihan dan sanitasi makanan kepada peserta. Peserta penyuluhan yang hadir pun diberi salinan (*fotocopy*) materinya

“Jadi, mereka penjual makanan di PKL ternyata banyak yang masih belum sesuai protokol kesehatan. Kadang kala tidak memakai tutup kepala bagi yang tidak berjilbab, kadang kala cuci tangannya kurang. Jadi bagaimana biar mereka itu layak sanitasinya. Tidak cuma kesehatan makanannya, tetapi protokol kesehatan Covid-nya juga. ... Kegiatan ini diadakan setiap tahunnya, cuma karena masa pandemi Covid masih ya ditambah dengan edukasi Covid biasa (Pratiwi F. , 2021).”



Gambar 2, Acara Penyuluhan TPP oleh DKK Semarang  
Sumber: Dokumentasi Peneliti

Khusus untuk sosialisasi di tempat wisata, pihak DKK Semarang memiliki program yang disebut ‘Lawang Sewu.’ Istilah tersebut merupakan akronim dari ‘Layanan Warga Semarang Sehat Setiap Waktu.’ Program ini biasanya digelar hanya pada waktu-waktu tertentu, seperti saat akhir pekan (Yuliasuti, 2021).



Gambar 3. Program Lawang Sewu oleh UPTD Puskesmas Pandanaran  
Sumber: Akun Instagram @puskesmaspandanaran diakses 15 April 2021

Aktivitas sosialisasi tatap muka lainnya, yaitu pengadaan pertemuan. Pertemuan ini dapat berupa seminar atau penyuluhan yang dihadiri sekelompok orang dengan jumlah yang dibatasi. Seminar yang diadakan tidak harus khusus tentang Covid-19. Setiap kali DKK Semarang atau puskesmas mengadakan seminar tema apapun, harus disisipkan materi tentang prokes. Adapun peserta yang hadir umumnya tokoh-tokoh masyarakat, kader, maupun tim Satgas Covid-19 hingga tingkat RW (Pratiwi F. , 2021).

“Kita pernah mengadakan sosialisasi prokes di aula sini, kita memanggil tokoh-tokoh yang penting sekitar bulan November. ... Penyuluhan apapun kita selalu selipkan prokes. Penyuluhan DBD, calon pengantin semuanya harus diselipkan prokes. Kita membahas kasus-kasus di Bangetayu waktu itu sempat tinggi. Pertemuannya dibagi dua kloter (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).”

Selain komunikasi tatap muka, DKK Semarang juga menerapkan pendekatan komunikasi bermedia untuk sosialisasi. Media yang digunakan DKK Semarang maupun puskesmas, diantaranya baliho, TV gendong, radio, website, PPT, leaflet, dan media sosial (Kumalasari, komunikasi personal, 2021; Yuliasuti, 2021). DKK Semarang memiliki 35 baliho yang tersebar di jalan protokol Kota Semarang (Yuliasuti, 2021). Seluruh puskesmas harus memiliki dan meng-update akun Instagram-nya (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).

Selama menjalankan program sosialisasi ini, DKK Semarang dan puskesmas tentunya menghadapi berbagai rintangan. Berdasarkan pengalaman tim promkes Bangetayu, masyarakat sulit sekali merubah perilaku (Kumalasari, komunikasi personal, 2021). Kesulitan lain yang dihadapi selama sosialisasi, yakni ketidakpercayaan masyarakat terhadap Covid-19 dan *hoax* (Pratiwi F., 2021). Menurutnya, *hoax* yang terlalu sering disampaikan akhirnya dapat menimbulkan bias informasi (Pratiwi F., 2021). Salah satu faktor yang membuat prokes sulit diterapkan secara maksimal adalah faktor ekonomi masyarakat (Yuliastuti, 2021).

Sosialisasi atau penyuluhan tidak hanya dilaksanakan oleh pihak DKK Semarang saja, melainkan dibantu pula oleh pihak-pihak lain. Hal ini dikarenakan upaya menekan penyebaran virus Corona di Kota Semarang sudah menjadi tanggung jawab seluruh elemen masyarakat. Salah satu bentuk integrasi antara DKK Semarang, pemerintah, maupun pihak lainnya adalah dibentuknya Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Anggota gugus tugas meliputi para petinggi lembaga pemerintahan tingkat kota, seperti walikota, kepala dinas, kepala polrestabes, dll (Pemerintah Kota Semarang, 2020). Gugus tugas ada hingga tingkat kelurahan. DKK Semarang sendiri tergabung dalam gugus tugas tingkat kota, sedangkan puskesmas menjadi bagian dari gugus tugas tingkat kecamatan atau kelurahan.

DKK Semarang maupun puskesmas bekerja sama pula dengan satuan TNI, Polisi, Satpol PP, BRIMOB, Babinsa, dan Bhabinkamtibmas. Kerjasama dengan pihak-pihak tersebut biasanya berupa kegiatan sosialisasi yang disertai penertiban prokes Covid-19 atau Operasi Yustisi (Yuliastuti, 2021). Beberapa puskesmas juga menggandeng tokoh-tokoh lintas agama, organisasi masyarakat, dan perorangan dalam mengedukasi prokes Covid-19 hingga ke tingkat kelurahan. Pihak swasta maupun organisasi ikut terlibat dengan cara memberi bantuan CSR (*Corporate Social Responsibility*) berupa sarana cuci tangan, dll (Pratiwi F., 2021).

### **3.4. Strategi Komunikasi DKK Semarang dalam Sosialisasi Protokol Kesehatan Covid-19**

#### **(1) Tujuan Manajemen**

Pada subbab ini peneliti berupaya menganalisis strategi komunikasi DKK Semarang dilihat dari elemen-elemennya. Elemen ini meliputi tujuan manajemen, sasaran audiens, perilaku audiens, pesan, saluran, dan evaluasi. Suatu program komunikasi tentunya harus memiliki tujuan manajemen, Tujuan ini berfungsi untuk menggambarkan pencapaian yang hendak diraih komunikator dalam sosialisasi program perubahan. Tujuan ini dapat ditentukan dengan cara memahami penyebab masalah yang ingin diubah komunikator (Cabañero-Verzosa & Garcia, 2009).

Pada penelitian ini, permasalahan yang dihadapi DKK Semarang adalah tidak terkendalinya penyebaran virus Corona akibat penerapan prokes Covid-19 yang belum optimal (Pemerintah Kota Semarang, 2020). Untuk mengendalikan kondisi tersebut, DKK Semarang akhirnya turun tangan mengadakan sosialisasi. Peneliti menemukan bahwa tujuan sosialisasi ini adalah sebagai salah satu upaya pencegahan dan pengendalian penyebaran Covid-19 di Kota Semarang (Pemerintah Kota Semarang, 2020). Tujuan inilah yang kemudian menjadi acuan DKK Semarang mempromosikan perubahan perilaku baru, yakni penerapan prokes Covid-19.

#### **(2) Sasaran Audiens**

Pada awal Covid-19 masuk Kota Semarang, sasaran sosialisasinya berfokus pada warga yang beraktivitas di pasar. Seiring berjalannya waktu, audiens yang menjadi prioritas Tim Promkes DKK Semarang mengalami perubahan. Prioritas sosialisasi berubah menjadi para pengidap penyakit bawaan (komorbid). Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

*“Yang paling menjadi perhatian serius sosialisasinya yang punya penyakit lain atau komorbid. Misalkan punya DM (Diabetes Mellitus) atau darah tinggi. Itu kan memang yang lebih rentan terkena Covid. Jangan sampai mereka kena karena kalau mereka kena Covid kan lebih parah. ... kalau yang jadi perhatian itu semua ya, nggak secara khusus daerah sih karena Covid semua menyerang. Beda dengan DBD kan daerah tertentu. Diawal perjalanan penyakit, Covid pertama kali muncul di Semarang itukan dari pedagang Pasar Kobong. Diawal, kita tahapnya pasar yang kita sidak terus. Kita liburkan waktu itu. Tetapi setelah itu menyebar ke perkawinan, Gojek, habis itu klasternya sudah berkembang jadi klaster keluarga. Dulu saat awal pandemi dengan sekarang sistem prioritas sosialisasinya sudah berbeda. Sekarang sudah menyeluruh (Yuliastuti, 2021).”*

Untuk memudahkan sosialisasi hingga level keluarga, DKK Semarang menargetkan edukasi pada tokoh masyarakat terlebih dahulu. Sebagai bagian dari DKK Semarang, Tim Promkes Puskesmas Bangetayu pun mengikuti langkah tersebut dengan mengutamakan sosialisasi terhadap tokoh masyarakat, seperti ketua FKK Semarang, kader-kader, ketua RT/RW, dll (Kumalasari, komunikasi personal, 2021). Cara ini diterapkan agar lebih mudah meyakinkan masyarakat untuk mematuhi prokes. Sesuai pendapat

Budiardjo dalam Rosidin, Rahayuwati, & Herawati (2020), tokoh masyarakat memiliki peran dan kekuasaan yang dapat mempengaruhi dan mengubah perilaku kelompok masyarakat tertentu sesuai kehendaknya.

Identifikasi sasaran audiens secara jelas sangatlah penting supaya pemasar sosial lebih fokus dan efisien dalam mensosialisasikan suatu program sosial. Selain itu, pemasar sosial akan lebih mudah dalam menentukan perubahan perilaku (*behavior change*) apa yang ingin diubah dalam suatu segmen masyarakat tertentu. Menurut gagasan keputusan inti pertama *The Five Management Decision*, identifikasi audiens dapat dilakukan dengan segmentasi audiens, memilah antara audiens oposisi dan yang mendukung, serta mengukur tingkat minat dan kekuasaan audiens (Cabañero-Verzosa & Garcia, 2009). Semakin spesifik DKK Semarang menentukan sasaran audiensnya, akan semakin memudahkan mereka menentukan strategi pesan atau konten yang akan disampaikan kepada segmen masyarakat tertentu (Evans & McCormack, 2008; Komisi Informasi Pusat Republik Indonesia, 2020). Contohnya, pesan untuk masyarakat yang berpendidikan tinggi dibedakan dengan yang berpendidikan rendah. Ketika strategi pesannya sudah sesuai dengan segmen audiensnya, maka pesan perubahan akan lebih mudah diterima. Hal tersebut tidak peneliti temukan dalam kasus ini.

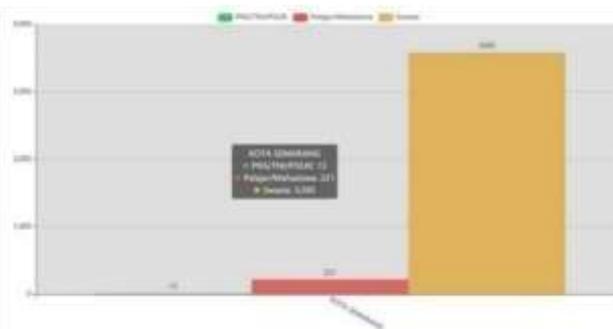
### (3) Perubahan Perilaku (*behaviour change*)

Sosialisasi ini tentunya mengharapkan suatu perubahan perilaku masyarakat. Perubahan perilaku (*behaviour change*) yang diharapkan pada sosialisasi ini adalah memastikan semua warga yang berada di Kota Semarang menerapkan prokes Covid-19. Lebih spesifiknya, DKK Semarang ingin mencapai perubahan pengetahuan masyarakat mengenai apa itu Covid-19, bagaimana pencegahannya, menyadari pentingnya prokes, dan penerapannya. Hal ini dimaksudkan agar masyarakat memahami pentingnya penerapan prokes Covid-19 dalam kehidupan sehari-hari. Agar keberhasilan perubahan perilaku dapat terwujud, diperlukan pemahaman tentang karakteristik audiens dari sosialisasi ini (Cabañero-Verzosa & Garcia, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara, karakter audiens sosialisasi ini memiliki kecenderungan sulit menghilangkan kebiasaan berkumpul. Padahal sudah diberlakukan kebijakan WFH (*Work From Home*) (Pratiwi F. , 2021). Golongan masyarakat yang memiliki kesadaran rendah dalam menerapkan prokes adalah usia remaja. Sedangkan golongan masyarakat yang sulit menerapkan prokes menurut profesi adalah pedagang (Pratiwi F. , 2021; Yuliasuti, 2021). Sebagai tim promosi kesehatan yang sering sosialisasi di pasar, mbak Yassinta menjelaskan beberapa warga pasar tidak memakai masker karena merasa pengap atau *sumpek* (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).

Hasil wawancara tersebut kemudian peneliti periksa kembali kebenarannya dengan memantau data hasil operasi pelanggaran prokes Covid-19 Kota Semarang yang diperoleh dari *website* Jateng Tanggap Covid19. Berdasarkan data, golongan masyarakat usia 20-39 tahun terbilang memiliki kesadaran rendah dalam mematuhi prokes. Dari total 3.819 pelanggaran, sebanyak 3.326 diantaranya merupakan pelanggaran usia 2039 tahun.

Jika digolongkan berdasarkan pekerjaan, masyarakat yang memiliki kesadaran rendah prokes adalah pekerja swasta dengan total 3.585 pelanggaran. Meski tidak disebutkan secara eksplisit dan rinci, pedagang juga termasuk dalam golongan pekerja swasta. Para pelanggaran inilah yang kemudian menjadi tantangan bagi para agen perubahan, seperti pemerintah dan DKK Semarang untuk meningkatkan kesadaran akan prokes Covid-19. Jika masih banyak pelanggaran, maka hal ini menjadi kendala agen perubahan dalam menurunkan kasus Covid-19 di Kota Semarang.



Gambar 4. Data Hasil Operasi Pelanggaran Prokes Covid-19 Kota Semarang (Pekerjaan)  
Sumber: Website Jateng Tanggap Covid-19 diakses 19 April 2021

Sejatinya, pihak DKK Semarang, gugus tugas, maupun puskesmas tidak selalu dihadapkan dengan audiens atau masyarakat yang *unaware*. Kenyataannya, ada juga masyarakat yang sudah bersedia mematuhi prokes Covid-19 meskipun proses perubahan perilakunya terwujud secara bertahap. Menurut Prochaska dan Norcross dalam Cabañero-Verzosa & Garcia (2009), terdapat lima tahapan yang dilalui masyarakat atau audiens dalam proses adopsi perilaku baru. Ketika awal Covid-19 masuk Kota Semarang, masyarakat masih berada ditahap *unaware* (bebal terhadap informasi perubahan). Pemkot, gugus tugas, DKK Semarang, dan berbagai pihak lainnya bersinergi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang Covid-19 dan pencegahannya dengan cara edukasi prokes hingga level keluarga. Bersamaan dengan itu, terjadi perubahan perilaku pada masyarakat. Masyarakat lambat laun terbiasa menggunakan masker saat bepergian, sering mencuci tangan, mengurangi mobilitas, mengurangi aktivitas berkerumun, dan lain-lain. Namun, perubahan ini terjadi secara bertahap. Ada masyarakat yang cepat melalui tahap perubahan perilaku dari *unaware*, *aware*, *understand*, *adopt*, hingga *sustain*. Ada pula yang lambat (Cabañero-Verzosa & Garcia, 2009). Sayangnya, peneliti mendapati informasi bahwa kesadaran diri masyarakat akan prokes lebih dikarenakan adanya paksaan, bukan inisiatif. Hal ini tampak saat DKK Semarang bersama pihak lainnya mengadakan sidak atau Operasi Yustisi. Berikut ini keterangan bu Fitri:

*“... akhirnya kita melakukan Operasi Yustisi bersama Satpol PP, Lurah, Camat, Polisi, TNI. Operasi Yustisi di Semarang ini sebenarnya langkah terakhir kita sih untuk meyakinkan bahwa kalau tidak memakai masker, nanti kita denda. Waktu itu sempat bikin Operasi Yustisi dilanjutkan tes antibodi. Nah itu banyak yang terjaring (Pratiwi F., 2021).”*

Menurut informan 3, respon masyarakat terhadap penerapan prokes tergolong baik, tetapi tidak diterapkan setiap saat. Masyarakat cenderung menerapkan prokes karena menghindari teguran (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).

*“Kalau lihat ambulan itu orang-orang pada takut. Yang awalnya nggak pake masker, cepet-cepet pada pegang masker. Dulu ada BRIMOB ikut bantu penyuluhan selama dua bulan. ... Alhamdulillah sebenarnya respon masyarakat baik, tetapi pas ditinggal ya balik lagi. Saya pernah coba ngetes muter di tempat itu orang-orangnya pakai masker, pas balik lagi sudah tidak pakai. Awal-awal masih pada patuh, mulai kesini-sini mulai los. Apalagi semenjak vaksinasi. Padahal kita selalu memberi edukasi. Harus tetap patuh. Biarpun sudah divaksin kan tetap masih bisa kena virus (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).”*

#### **(4) Pesan**

Setelah memahami audiens, peneliti selanjutnya menganalisis pesannya. Pesan 3M menjadi pesan utama selama sosialisasi prokes Covid-19, meliputi ajakan mencuci tangan pakai sabun (CTPS), menggunakan masker, dan menjaga jarak. Menurut Yuliasuti (komunikasi personal, 2021), pesan ini diperbaharui menjadi 5M. Penambahan dua pesan prokes tersebut, meliputi aksi menjauhi kerumunan dan membatasi mobilitas. Selain itu, DKK Semarang maupun puskesmas juga memberikan tambahan pesan tentang Covid-19 secara umum, vaksinasi, serta ajakan meningkatkan daya tahan tubuh (Kumalasari, Sosialisasi Keliling di Pasar Bangetayu, 2021; Pratiwi F., 2021).

Saat mengamati kegiatan edukasi prokes keliling di Pasar Bangetayu, peneliti mendengarkan beberapa pesan yang disampaikan mbak Yassinta terkait penerapan prokes pasca-vaksin. Berikut ini penggalan kalimatnya:

*“... Jika di sini sudah ada di vaksin, saya ingatkan lagi, harap tetap patuh protokol kesehatan. Vaksin itu belum tentu njenengan bisa tidak terkena, lho nggih. Vaksin itu masih bisa terkena, tapi untuk mengurangi risiko terkenanya dan risiko gejalanya. Jika nanti biasanya gejalanya sampai parah dan masuk rumah sakit, nah, ini tujuannya untuk meningkatkan kekebalan tubuhnya biar bisa menghindari dari Covid itu (Kumalasari, Sosialisasi Keliling di Pasar Bangetayu, 2021).”*

Sebagai bagian dari DKK Semarang, Tim Promkes Puskesmas Bangetayu tidak hanya menyampaikan pesan 5M semata saat penyuluhan, melainkan juga menyelipkan tentang keuntungan yang diperoleh masyarakat apabila bersedia menerapkannya. Vaksin bermanfaat untuk mengurangi risiko terkena dan risiko gejala Covid-19 (Kumalasari, Sosialisasi Keliling di Pasar Bangetayu, 2021). Hal tersebut membuktikan bahwa tim promkes puskesmas, yang merupakan bagian dari DKK Semarang, telah menyampaikan pesan yang berorientasi pada keuntungan bagi masyarakat (*takeaway message*). Berdasarkan keputusan ketiga konsep *The Five Management Decision*, *takeaway message* dapat menyadarkan masyarakat bahwa pesan perubahan yang diusung oleh komunikator (dalam hal ini DKK Semarang) bermanfaat bagi kelangsungan hidup mereka (Cabañero-Verzosa & Garcia, 2009).

Meski begitu, realitanya masih ada masyarakat yang enggan menerapkan prokes. Padahal mereka tahu virus Corona dapat menyerangnya. Sesuai pendapat Prof. Faturochman, Psikolog Sosial UGM, permasalahan ini terjadi lantaran keuntungan yang ditawarkan komunikator (DKK Semarang) tidak langsung dirasakan oleh masyarakat. Masyarakat tidak dapat melihat atau merasakan sendiri hasil dari perubahan itu. Masyarakat baru dapat menyadari pentingnya protokol kesehatan jika ada keluarga atau orang terdekatnya terinfeksi Covid-19. Selagi tidak merasakan sendiri, masyarakat kembali tidak menerapkan prokes (Universitas Gadjah Mada, 2020).

Adapun DKK Semarang maupun puskesmas memadukan berbagai pendekatan saat sosialisasi, diantara pendekatan partisipatif, persuasif, informatif, dan represif. Beberapa contoh pendekatan partisipatif dan informatif yang diterapkan adalah pengadaan demonstrasi CTPS serta komunikasi menggunakan bahasa lokal saat sosialisasi. Sedangkan pendekatan persuasif dan informatif diaplikasikan ketika sosialisasi melalui unggahan konten-konten dimedia (Gambar 12) maupun saat edukasi keliling.



Gambar 5. Contoh Sosialisasi dengan Pendekatan Informatif melalui Video  
Sumber: Akun Instagram @dkksemarang diakses 30 April 2021

Selain pendekatan berbasis informatif atau edukatif, DKK juga sosialisasi dengan cara represif atau paksaan. Cara ini utamanya diterapkan saat sidak atau Operasi Yustisi. Bentuk paksaannya berupa pemberian sanksi bagi masyarakat yang tidak menerapkan prokes Covid-19.

*“Untuk pendekatan yang menggunakan paksaan itu kita pakainya di Operasi Yustisi. Operasi Yustisi itu operasi gabungan untuk mengecek kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan. Kalau ditempat lain kan sanksi uang nih, kalau di sini sanksi budaya atau sosial, seperti menyapu, membuat pernyataan tidak melakukan lagi. Kalau sanksi yang lebih berat biasanya kita lebih ke penutupan kegiatan, seperti saat gelaran upacara pernikahan yang melebihi kapasitas yang sudah ditentukan hingga menimbulkan kerumunan (Pratiwi F., 2021).”*

Sosialisasi dengan cara represif tidak langsung diterapkan begitu saja. Biasanya pihak puskesmas akan menyampaikan pesan prokes dengan cara kekeluargaan terlebih dahulu. Para petugas sosialisasi juga memperhatikan karakter masyarakat yang hendak diedukasi. Apabila saat penyuluhan ada masyarakat yang tidak menerapkan prokes, tim promkes puskesmas akan mendekati orang tersebut dan memberikan teguran. Jika tetap tidak memperoleh respon positif, barulah puskesmas berani ambil tindakan yang lebih keras. Itupun diterapkan ketika tim promkes mengadakan sidak bersama anggota BRIMOB, Babinsa, kepolisian, atau lembaga sejenisnya (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).

Sayangnya, sosialisasi dengan cara represif atau paksaan memiliki kelemahan. Cara ini memang memberikan efek jera, tetapi kesadaran akan pentingnya prokes tidak terbentuk. Mereka cenderung menerapkan prokes karena takut, bukan kesadaran diri. Seperti yang diutarakan Prof. Faturochman, jika hukuman terlalu ringan tidak akan menimbulkan efek jera, sementara jika terlalu berat akan memunculkan dendam atau sikap agresif. Hal tersebut yang harus dipertimbangkan oleh para komunikator perubahan. Beliau menyarankan untuk mengutamakan sosialisasi dan penertiban di institusi pemerintah, kantor-kantor layanan publik, serta pusat-pusat bisnis dan perdagangan terlebih dahulu sebelum ke jalan-jalan (Universitas Gadjah Mada, 2020).

##### (5) Saluran

Agar pesan perubahan dapat sampai kepada masyarakat secara efektif, DKK Semarang harus memilih saluran atau media yang tepat. Selain sosialisasi secara langsung, peneliti menemukan bahwa DKK

Semarang menggunakan perpaduan berbagai saluran komunikasi (*channel communication mix*) untuk menyebarkan pesan prokes, yakni media elektronik, cetak, hingga digital.

Media elektronik yang digunakan meliputi radio, LCD proyektor, dan TV gendong. Berdasarkan keterangan Pratiwi (2021), DKK Semarang maupun puskesmas bekerja sama dengan Radio Fit dan RRI untuk menjadi narasumber dalam salah satu segmen acara bertema kesehatan. Topik yang pernah diangkat adalah tentang penerapan prokes pasca-vaksin yang narasumbernya dari Puskesmas Karangayu. Terkait LCD proyektor dan TV gendong, media tersebut dipergunakan sebagai alat untuk menyajikan materi sosialisasi. Ketika eksekusi, tetap ada petugas promkes yang menyampaikan materinya secara lisan. Konten sosialisasinya berupa video atau gambar. Media LCD proyektor dinilai mudah, murah, dan praktis. Tim promkes hanya perlu membuat konten untuk *powerpoint* (ppt) (Kumalasari, komunikasi personal, 2021). Sedangkan TV gendong merupakan inovasi baru DKK Semarang dalam sosialisasi prokes Covid-19 (Yuliasuti, 2021).

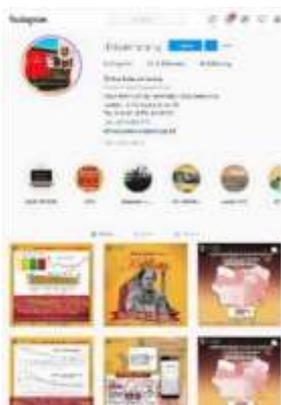
Sayangnya, penggunaan TV gendong menurut peneliti tidak terlalu efektif. Saat sosialisasi di Pasar Bangetayu, peneliti melihat masyarakat tidak terlalu memperhatikan konten yang disajikan pada TV gendong. Mereka justru menyimak apa yang disampaikan Kumalasari (Sosialisasi Keliling di Pasar Bangetayu, 2021) saat orasi. Hal ini terjadi lantaran warga pasar sibuk berdagang atau beraktivitas sehingga pesan suara jauh lebih diperhatikan dibandingkan pesan visual dari TV gendong. Tak hanya itu, layar TV gendong menjadi gelap dan tidak terlihat karena terkena sinar matahari.



Gambar 6. Sosialisasi Prokes Menggunakan TV Gendong  
Sumber: Dokumentasi Peneliti pada 31 Maret 2021

Selain media elektronik, Tim Promkes DKK Semarang juga menggunakan baliho dan *leaflet* yang merupakan media cetak sebagai saluran penyampai pesan prokes. DKK Semarang memiliki 35 baliho yang ada di halaman puskesmas (Yuliasuti, 2021). Sedangkan media *leaflet* digunakan secara inisiatif oleh beberapa puskesmas, salah satunya Puskesmas Bangetayu (Kumalasari, komunikasi personal, 2021). Peneliti melihat, media baliho cukup efektif digunakan sebagai sarana sosialisasi karena letaknya yang strategis. Banyak orang lalu lalang di sekitaran puskesmas sehingga memungkinkan untuk dilihat masyarakat. Dimasa vaksinasi, puskesmas juga jauh lebih ramai dari hari-hari biasa.

Adapun media digital yang dipilih DKK Semarang sebagai sarana sosialisasi adalah media sosial, Youtube, dan *website*. Peneliti melakukan penelusuran dan menemukan bahwa DKK Semarang memanfaatkan media sosial, seperti Instagram, Twitter, Tiktok, dan Whatsapp (WA) (Yuliasuti, 2021).



Gambar 7. Sosialisasi Prokes Melalui Media Sosial Instagram

Sumber: Akun Instagram @dkksemarang diakses 21 April 2021

DKK Semarang lebih menguatkan pada media digital dengan tujuan untuk menyanggah informasi *hoax* yang lebih cepat tersebar di media sosial. Selain itu, masyarakat lebih mudah menerima informasi secara utuh dibandingkan saat penyuluhan langsung (Pratiwi F. , 2021). Pasalnya, terdapat kemungkinan masyarakat tidak menyimak secara keseluruhan isi pesan prokes saat penyuluhan keliling. Menurut mbak Yassinta, masyarakat kini sudah familiar mengakses informasi melalui media digital. Gawai dan jaringan internet pun sudah bukan barang asing bagi masyarakat (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).

DKK Semarang tentunya memiliki alasan dalam pemilihan saluran komunikasi. Berdasarkan keputusan keempat *The Five Management Decision*, ada tiga aspek penting yang menjadi pertimbangan dalam memilih saluran komunikasi, yakni jangkauan, frekuensi, dan kredibilitas (Cabañero-Verzosa & Garcia, 2009). Peneliti melihat, DKK Semarang mempertimbangkan ketiga aspek itu. Saluran yang dipilih DKK Semarang dapat menjangkau berbagai lapisan masyarakat. Bagi masyarakat pengguna aktif internet dan gawai, mereka dapat terpapar informasi melalui media sosial dan *website*. Sedangkan bagi yang jarang atau tidak mengakses internet dapat memperoleh informasi dari media lain, seperti baliho, *leaflet*, radio, TV gendong, maupun penyuluhan tatap muka. Saat pertemuan, segmen audiens tertentu mendapat informasi dari materi *powerpoint* (ppt) yang disajikan pihak DKK Semarang atau puskesmas melalui media LCD proyektor.

DKK Semarang juga menyampaikan pesan prokes tidak hanya sekali atau dua kali saja, melainkan berulang-ulang kali. Semakin sering frekuensi pemaparan pesan, semakin mudah masyarakat untuk mengingat pesan tersebut. Terbukti dari postingan sosial media dan kegiatan sosialisasi yang sering mereka lakukan sejak awal pandemi hingga masuk masa vaksinasi. Tak hanya itu, DKK Semarang juga berusaha membangun kredibilitas pesan dengan cara memadukan antara penggunaan berbagai media dengan penyelenggaraan edukasi keliling dan pertemuan.

## (6) Evaluasi

Suatu program komunikasi harus selalu dipantau pelaksanaannya. Hal ini perlu dilakukan supaya pihak manajemen atau komunikator dapat mengevaluasi pelaksanaan dan mengukur tingkat keberhasilan programnya. Pada penelitian ini, sistem evaluasi program yang diterapkan DKK Semarang berupa pembuatan laporan kegiatan. Mekanismenya, pihak DKK Semarang setiap minggu akan menerima laporan kegiatan sosialisasi prokes Covid-19 dari seluruh puskesmas di Kota Semarang. Laporan tersebut berisi deskripsi pelaksanaan kegiatan yang disertai dengan bukti dokumentasinya (Pratiwi F. , 2021). Laporan tersebut menjadi acuan DKK Semarang dalam mengevaluasi, memonitor, dan menilai kondisi Covid-19 serta kinerja puskesmas di Kota Semarang (Yuliasuti, 2021). Setelah itu, DKK Semarang melaporkannya kepada pihak Dinas Kesehatan Prov. Jateng.

*“Evaluasi program dilakukan oleh dua pihak, yaitu Pemerintah Provinsi dan Dinas Kesehatan. Kelurahan bertanggung jawab melaporkan kondisi Covid-19 dan kepatuhan prokes kepada Pemerintah Provinsi, sedangkan puskesmas melaporkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi melalui DKK (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).”*

Pihak DKK Semarang juga berupaya mengukur tingkat keberhasilan program dengan cara mengamati kepatuhan masyarakatnya. Bu Fitri menyebutkan, mengukur seberapa patuhnya masyarakat dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan saat sebelum dan sesudah penyuluhan. Cara tersebut dapat memberi gambaran keberhasilan program dari segi kognitif masyarakat. Cara tersebut dapat memberi gambaran keberhasilan program dari segi kognitif masyarakat. Ada juga cara yang penilaian dari segi perilakunya dengan mengamati laporan pemantauan prokes dari puskesmas.

*“Kita keliling sambil melihat masyarakat pakai prokes atau tidak. Menilainya pakai prosentase. Penilaian berdasarkan hasil observasi, tidak ada kuesioner. Pas keliling kita hitung berapa orang, karena nanti ada laporannya tiap minggu di hari Jumat (Kumalasari, komunikasi personal, 2021).”*

Dalam proses evaluasi, DKK Semarang tidak melakukan survey kuantitatif sehingga data sepenuhnya diperoleh dari hasil pengamatan atau data kualitatif (Kumalasari, komunikasi personal, 2021). Tentunya hal ini menjadi kelemahan tersendiri dalam proses evaluasi lantaran data kualitatif cenderung subjektif dan sulit diukur (Sugiyono, 2019)

## 5. Kesimpulan

Setelah dilakukan serangkaian penelitian, dapat ditarik kesimpulan bahwa DKK Semarang selaku instansi pemerintah yang bertanggung jawab atas urusan kesehatan ini melakukan berbagai cara dalam rangka sosialisasi prokes Covid-19 di Kota Semarang, yakni memadukan antara kegiatan komunikasi berbasis tatap muka dan bermedia. Program sosialisasi tatap muka diselenggarakan dalam bentuk edukasi keliling dan pengadaan pertemuan, sedangkan sosialisasi bermedia dilakukan menggunakan media elektronik (radio, TV gendong, dan LCD proyektor), media cetak (*leaflet* dan baliho), serta media digital (*website*, Youtube, media sosial Instagram, Whatsapp, TikTok, dan Twitter).

Peneliti kemudian mengkaji penerapan strategi komunikasi DKK Semarang dalam sosialisasi prokes Covid-19. Berdasarkan analisis elemen strategi komunikasi yang berpedoman pada prinsip *The Five Management Decision*, ditemukan bahwa aspek tujuan manajemen, perubahan perilaku (*behaviour change*), dan saluran secara tidak langsung telah sesuai dengan prinsip tersebut. Namun, strategi komunikasi DKK Semarang masih belum maksimal dalam eksplorasi aspek sasaran audiens, pesan, dan evaluasi. DKK Semarang masih belum melakukan identifikasi sasaran audiens secara spesifik dan kurang menarik dalam menyusun pesan yang dapat menggugah kesadaran masyarakat. DKK Semarang juga masih menitikberatkan pada metode evaluasi berdasarkan data kualitatif yang membuat tingkat keberhasilan program jadi sulit terukur.

Berdasarkan temuan dari penelitian ini, peneliti memberikan saran dan rekomendasi

1. *Takeaway message* yang ditawarkan DKK Semarang masih belum bisa meningkatkan kesadaran akan penerapan prokes Covid-19 secara optimal, terutama masyarakat yang oposisi. DKK Semarang perlu memikirkan formulasi pesan 5M yang dapat memunculkan kesan menarik dan menguntungkan bagi masyarakat. Contohnya seperti strategi kampanye yang dilakukan Illinois Department of Public Health yang mengemas pesan prokesnya dengan kalimat: *“Every time you step outside, you’re at risk. But there’s an easy way to stay safe: wear a mask. It’s just common sense.”* Mereka berusaha untuk tidak menakut-nakuti masyarakat, justru mereka menawarkan solusi yang baik apabila masyarakat hendak bepergian keluar rumah (Wittenberg, 2020).
2. Sistem evaluasi program sosialisasi DKK Semarang perlu didukung dengan data kuantitatif, selain dari hasil observasi. Hal ini dapat dilakukan dengan cara survey atau angket supaya diperoleh hasil yang objektif dan lebih terukur.
3. Untuk penelitian selanjutnya mengenai strategi komunikasi, disarankan untuk menggunakan pendekatan kuantitatif dengan objek studi yang sama. Penelitian kuantitatif akan memberikan data berupa angka yang dapat memperkaya dan melengkapi penelitian kualitatif yang telah peneliti lakukan.

## Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, baik individu maupun lembaga. Penelitian ini tak akan berjalan tanpa bantuan dan dukungan dari pihak-pihak tersebut.

## Referensi

- Aden. (2020, Oktober 5). *Bubarkan PKL Pahlawan dan Imam Barjo*. Retrieved Oktober 31, 2020, from Jawa Pos Radar Semarang: <https://radarsemarang.jawapos.com/jateng-melawan-covid19/2020/10/05/bubarkan-pkl-pahlawan-dan-imam-barjo/>
- Aden. (2020, Oktober 17). *Genjot Sosialisai 3M, Targetkan Semarang Masuk Zona Hijau*. Retrieved Oktober 31, 2020, from Jawa Pos Radar Semarang: <https://radarsemarang.jawapos.com/jatengmelawan-covid-19/2020/10/17/genjot-sosialisai-3m-targetkan-semarang-masuk-zona-hijau/>
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana . (2020, Juni 10). *Pengelompokan Kriteria Risiko COVID-19 di Daerah Berdasarkan Zonasi Warna*. Retrieved Desember 9, 2020, from bnpb.go.id: <https://bnpb.go.id/berita/pengelompokan-kriteria-risiko-covid19-di-daerah-berdasarkan-zonasiwarna>
- Bashir, H., Ngoma, M., Balunywa, W., Ntayi, J., & Munene, J. C. (2018, November). Lessons from Uganda’s Successful Combat of Ebola Scourge: The Strategic Communication Approach. *Journal of Culture, Society and Development*, 43, Retrieved from <https://iiste.org/Journals/index.php/JCSD/article/view/44642>.

- Cabañero-Verzosa, C., & Garcia, H. (2009). *Building Commitment to Reform through Strategic Communication*. Washington DC: The World Bank.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2018, Juli 20). *PPID Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Retrieved Maret 10, 2021, from Website Dinas Kesehatan Kota Semarang: <https://dinkes.semarangkota.go.id/ppid/menu/104>
- Evans, W. D., & McCormack, L. (2008, September-October). Applying Social Marketing in Health Care: Communicating Evidence to Change Consumer Behavior. *Medical Decision Making*, 28(5), 781-792. doi:10.1177/0272989X08318464
- Farasonalia, R. (2020, September 24). *Pelanggar Protokol Kesehatan di Semarang Bakal Dihukum Menyapu Kuburan*. Retrieved Maret 30, 2021, from Kompas.com: <https://regional.kompas.com/read/2020/09/24/19465171/pelanggar-protokol-kesehatan-disemarang-bakal-dihukum-menyapu-kuburan?page=all>
- Haryanto. (2020, November 3). *Dinkes Kota Semarang Gencarkan Tekan Penyebaran Covid-19*. Retrieved Juli 17, 2021, from Media Indonesia: <https://mediaindonesia.com/nusantara/357912/dinkes-kota-semarang-gencarkan-tekanpenyebaran-covid-19>
- Ilmiyah, S. (2014). Gambaran Perencanaan Pemasaran Sosial Program Voluntary Counselling and Testing (VCT) HIV-AIDS pada Puskesmas Ciputat Tahun 2014. *Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, Retrieved from <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25673>. Retrieved from Institutional Repository UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/25673>
- Kementerian Kesehatan. (2021, Juni 14). *Interaksi Sosial yang Tinggi Penyebab Lonjakan Kasus COVID-19*. Retrieved Agustus 24, 2021, from Sehat Negeriku : <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/berita-utama/20210614/0137899/interaksi-sosial-yangtinggi-penyebab-lonjakan-kasus-covid-19/>
- Kim, D. K., & Kreps, G. L. (2020, Agustus). An Analysis of Government Communication in the United States During the COVID 19 Pandemic: Recommendations for Effective Government. *World Medical and Health Policy*, 12(4), 398-409. doi: 10.1002/wmh3.363.
- Komisi Informasi Pusat Republik Indonesia. (2020, Desember 21). *Dokumen Workshop Literasi Vaksin Badan Publik Komisi Informasi*. Retrieved from Layanan Informasi Publik - PPID Institut Pertanian Bogor: <https://ppid.ipb.ac.id/wp-content/uploads/2020/12/Strategi-Komunikasi-Publikdalam-Mendukung-Program-Vaksinasi-update-201220-Fredy-Tulung.pdf>
- Kumalasari, Y. R. (2021, Maret 10). komunikasi personal. (F. Rosyadan, Interviewer)
- Kumalasari, Y. R. (2021). Sosialisasi Keliling di Pasar Bangetayu. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.
- Marliansyah, A. H. (2018). *Strategi Komunikasi Pemasaran Fast Forward Record Bandung*. Bandung: Universitas Komputer Indonesia.
- Moko, M. (2020, Agustus 9). *Zona Merah Kota Semarang dan Kudus Bertahan Empat Pekan*. Retrieved Oktober 23, 2020, from Suaramerdeka.com: <https://www.suaramerdeka.com/regional/semarang/237469-zona-merah-kota-semarang-dankudus-bertahan-empat-pekan>
- Pangkapi, M. F. (2018). Strategi Komunikasi Badan Penanggulangan Bencana Daerah Dalam Mensosialisasikan Siaga Bencana Banjir. *Skripsi University of Muhammadiyah Malang*, Retrieved from <http://eprints.umm.ac.id/43049/>.
- Pemerintah Kota Semarang. (2016, Desember 30). *Peraturan Walikota Semarang Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Retrieved Maret 26, 2021, from Semarang Satu Data: <http://satudata.semarangkota.go.id/adm/file/20180926081742perwal62.pdf>
- Pemerintah Kota Semarang. (2020). *Informasi Coronavirus (Covid-19) Semarang*. Retrieved April 4, 2021, from Kota Semarang Siaga Corona: <https://siagacorona.semarangkota.go.id/halaman/covid19>
- Pemerintah Kota Semarang. (2020). *Peraturan Walikota Semarang Nomor 57 Tahun 2020*. Retrieved Oktober 28, 2020, from JDIH BPK RI: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/146890/perwalikota-semarang-no-57-tahun-2020>
- Pemerintah Kota Semarang. (2020, Maret 16). *SK Sekertaris Daerah tentang Gugus Tugas Covid-19*. Retrieved April 2021, from Jaringan Dokumentasu dan Informasi Hukum Kota Semarang: [http://jdih.semarangkota.go.id/ildis\\_v2/public/pencarian/1000/detail](http://jdih.semarangkota.go.id/ildis_v2/public/pencarian/1000/detail)

- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Hasil Operasi Pelanggaran Protokol Kesehatan*. Retrieved Desember 17, 2020, from Tanggap COVID-19 Provinsi Jawa Tengah: <https://corona.jatengprov.go.id/protokol-kesehatan>
- Pratiwi, F. (2021, Maret 16). komunikasi personal. (F. Rosyadan, Interviewer) Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.
- Rachman, R. C. (2013). Strategi Komunikasi Divisi Safety Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Karyawan di PT. Perusahaan Listrik Negara (Persero) Sektor Mahakam Samarinda. *eJournal Ilmu Komunikasi*, 208-217. Retrieved from <https://ejournal.ilkom.fisipunmul.ac.id/site/?p=749>.
- Sagala, R. B. (2015). Efektivitas Strategi Komunikasi Pemasaran Sosial Kampanye Sustainable Seafood, WWF Indonesia. *Skripsi Institute Pertanian Bogor*, doi: <https://doi.org/10.29244/jskpm.1.1.55-64>.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2020). *Analisis Data COVID-19 Indonesia*. Retrieved Desember 9, 2020, from [covid19.go.id](https://covid19.go.id): <https://covid19.go.id/edukasi/masyarakatumum?search=analisis+data+covid>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2020, Oktober 18). *Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan COVID-19*. Retrieved November 17, 2020, from Protokol: <https://covid19.go.id/p/protokol/pedoman-perubahan-perilaku-penanganan-covid-19>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Universitas Gadjah Mada. (2020, Juli 14). *Guru Besar UGM Nilai Perlu Ada Formula Efektif Pelaksanaan Protokol Kesehatan*. Retrieved Mei 9, 2021, from Liputan/ Berita Website Universitas Gadjah Mada: <https://www.ugm.ac.id/id/berita/19728-guru-besar-ugm-nilai-perlu-ada-formula-efektifpelaksanaan-protokol-kesehatan>
- Winangsih, R., & Nisa, H. (2019, April). Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Kota Serang Mengenai Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). *Journal of Scientific Communication*, 1(1), 14-26. doi: 10.31506/jsc.v1i1.7765.
- Wittenberg, A. (2020, Agustus 17). *To Get People to Wear Masks, Try Comparing Them to Seatbelts and Helmets*. Retrieved Mei 9, 2021, from Bloomberg CityLab: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-08-17/what-works-to-persuade-people-to-wearmasks>
- Woke, F. I. (2020, September). Communicating COVID-19 Prevention Health Messages: A Case Study of South Africa. *WebmedCentral Case Report*, 11(9), Retrieved from [http://www.webmedcentral.com/article\\_view/5633](http://www.webmedcentral.com/article_view/5633).
- World Health Organization. (2020). Retrieved Mei 31, 2020, from World Health Organization: <https://covid19.who.int/>
- World Health Organization. (2020). *Novel Coronavirus (2019- nCoV) Situation Report-1*. Yuliastuti, A. (2021, Maret 5). Komunikasi Personal. (F. Rosyadan, Interviewer)